

Consideraciones sobre la prevención y el control de infecciones en entornos de atención médica extranjeros

La implementación estricta de las medidas de prevención y control de infecciones en los establecimientos de atención médica durante la pandemia del COVID-19 minimizará la transmisión asociada con la atención médica del virus causante del COVID-19 entre los trabajadores de atención médica y los pacientes y permitirá la prestación continua de servicios de salud esenciales.

Esta herramienta ha sido creada para los establecimientos de atención médica y las partes interesadas de la salud pública en entornos de atención extranjeros a fin de evaluar el grado de preparación de un establecimiento para identificar y manejar en forma segura a los pacientes que presenten síntomas indicativos del COVID-19, así como para prepararse para un aumento repentino de pacientes con COVID-19 durante periodos de transmisión comunitaria generalizada. Al final de la herramienta se suministra una plantilla del plan de trabajo para abordar las brechas identificadas durante la evaluación.

Nombre del establecimiento: _____

Fecha: _____

Coordinación

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|--|----|----|-----|--|---------------------------|
| El establecimiento cuenta con una persona de contacto principal para la prevención y el control de infecciones | | | | | |
| El establecimiento cuenta con un plan de respuesta a emergencias para el COVID-19 u otros patógenos respiratorios virales | | | | Solicitar una copia del plan para verla | |
| El establecimiento cuenta con un comité de emergencias que se reúne al menos cada semana para analizar la planificación o la respuesta al COVID-19 | | | | Solicitar una copia de las actas de la última reunión para verla | |
| Los representantes de la prevención y el control de infecciones participan en reuniones del comité de emergencias | | | | Solicitar una copia de las actas de la última reunión para verla | |



Comunicación y notificación

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|---|----|----|-----|--|---------------------------|
| El establecimiento ha designado a una persona de contacto principal disponible en todo momento para recibir los informes de casos presuntos o confirmados de COVID-19 | | | | Solicitar toda documentación | |
| Se dieron los números telefónicos de la persona de contacto principal disponible en todo momento a los trabajadores de atención médica para notificar casos presuntos o confirmados de COVID-19 | | | | Pedir a los trabajadores de atención médica que proporcionen los números de teléfono de la persona de contacto principal | |
| La persona de contacto principal para el COVID-19, los líderes de los establecimientos o el comité de emergencias saben quiénes son las autoridades de salud pública a nivel nacional o subnacional para notificar los casos presuntos o confirmados de COVID-19 | | | | Solicitar al establecimiento que describa el proceso de notificación | |
| La persona de contacto principal para el COVID-19 y los líderes de los establecimientos conocen las directrices nacionales o subnacionales para remitir a los pacientes con COVID-19 presunto o confirmado a tratamiento (atención en el hogar para los casos leves, remisión a un centro de tratamiento para casos moderados a graves, etc.) | | | | Seleccionar N/C si no hay directrices. Si hay directrices, solicitar al establecimiento que describa los planes para manejar o remitir a pacientes a tratamiento | |

Suministros

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|---|----|----|-----|---|---------------------------|
| El establecimiento puede estimar su tasa de consumo (suministros utilizados por semana) de suministros esenciales, incluidos EPP, suministros para la higiene de las manos y material desinfectante | | | | Solicitar al establecimiento que brinde estimaciones de la tasa de consumo | |
| El establecimiento realiza un inventario de los suministros de EPP al menos una vez al mes | | | | Solicitar al establecimiento que presente los resultados del inventario más reciente | |
| Se ha identificado a una persona responsable de gestionar la cadena de suministro de insumos esenciales para la prevención y el control de infecciones | | | | Solicitar al establecimiento que identifique al punto de contacto para la cadena de suministro para la prevención y el control de infecciones | |
| Los líderes del establecimiento saben cómo solicitar suministros adicionales a las autoridades nacionales o subnacionales | | | | Preguntar sobre la cadena de adquisiciones | |

| Consideraciones adicionales para suministros en lugares con transmisión comunitaria: | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| El establecimiento ha hecho un inventario de los suministros de EPP en los últimos 7 días | | | | Solicitar al establecimiento que presente los resultados del inventario más reciente | |
| El establecimiento cuenta con existencias de los suministros a continuación en cualquier cantidad al momento de la evaluación: | | | | Tomar nota en la sección de comentarios de cualquier artículo con nivel bajo de existencias | |
| Guantes no estériles | | | | | |
| Batas | | | | | |
| Delantales | | | | | |
| Protección ocular (protectores faciales o gafas protectoras) | | | | | |
| Mascarillas | | | | | |
| Respiradores N95, FFP2 o equivalentes | | | | Para procedimientos que generan aerosoles | |
| Desinfectante de manos a base de alcohol | | | | | |
| Jabón | | | | | |
| Cubetas Verónica | | | | Si no hay lavamanos funcionales en las áreas de ingreso o de espera para pacientes con síntomas respiratorios | |
| Desinfectantes para uso hospitalario (p. ej., hipoclorito de sodio) | | | | La OMS recomienda una solución de cloro al 0.1 % para desinfectar superficies y una solución de cloro al 0.5 % para limpiar grandes derrames de sangre y líquidos corporales | |

Capacitación

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|--|----|----|-----|--|---------------------------|
| Todos los trabajadores de atención médica (incluido el personal clínico y de apoyo) están capacitados para reconocer los síntomas del COVID-19 | | | | Solicitar al establecimiento documentación de capacitación; buscar | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| | | | | elementos para facilitar el trabajo, etc. | |
| Los trabajadores de atención médica en zonas para la evaluación o el tratamiento de los pacientes con COVID-19 presunto o confirmado están capacitados en precauciones estándar y basadas en la transmisión en el contexto del COVID-19 | | | | Esto incluye a personal clínico y no clínico. La capacitación debe incluir la colocación y remoción del EPP | |
| El personal de limpieza está capacitado en la limpieza de habitaciones o áreas ocupadas por pacientes con COVID-19 presunto o confirmado | | | | Solicitar al establecimiento documentación de capacitación | |

Triaje y evaluación de casos presuntos de COVID-19

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|--|----|----|-----|--|---------------------------|
| El establecimiento está implementando otras formas para que los pacientes que busquen atención médica por síntomas respiratorios se comuniquen antes de concurrir al establecimiento, como una línea telefónica directa u otro sistema de comunicación | | | | Solicitar al establecimiento que describa líneas telefónicas directas, telemedicina, otras modalidades de comunicación | |
| En todas las entradas al establecimiento se exhiben carteles o afiches que indican a los pacientes con síntomas respiratorios proceder directamente a la mesa de registro | | | | Identificar todas las entradas para asegurarse de que esas indicaciones estén colocadas en su lugar | |
| Se cuenta con una barrera física entre el personal y los pacientes que concurren a la mesa de registro (p. ej., una ventana de plástico o vidrio o mesa que brinda una separación de al menos 1 metro) | | | | El personal en la mesa de registro debe estar protegido de las secreciones respiratorias de los pacientes | |
| El establecimiento ha creado un área separada para pacientes que presentan síntomas respiratorios agudos (el "área de espera para pacientes con síntomas respiratorios") | | | | Esta área debe estar bien ventilada | |
| Los bancos, las sillas u otros asientos en el área de espera para pacientes con síntomas respiratorios están separados por al menos 1 metro de distancia | | | | | |
| Hay estaciones funcionales para la higiene de las manos disponibles cerca de la mesa de registro y en el área de espera para pacientes con síntomas respiratorios | | | | Debe haber agua limpia y jabón o desinfectante de manos a base de alcohol disponibles en todas las | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | estaciones para la higiene de las manos | |
| Hay baños en el área de espera para pacientes con síntomas respiratorios para su uso exclusivo | | | | | |
| Hay habitaciones individuales con puertas disponibles para la evaluación física de los pacientes con síntomas respiratorios | | | | | |
| Si no hay habitaciones individuales, existe una zona privada, con buena ventilación y alejada de otros pacientes, disponible para las evaluaciones físicas | | | | Para salas del servicio de hospitalización general con ventilación natural, la OMS recomienda 60 L/s por paciente | |
| Hay formularios o diagramas de flujo para triaje por COVID-19 disponibles para que los trabajadores de atención médica evalúen a los pacientes en el área de espera para pacientes con síntomas respiratorios | | | | Deben ser suministrados por el Ministerio de Salud u otro ente nacional | |
| Los trabajadores de atención médica que realizan evaluaciones físicas de pacientes con síntomas respiratorios tienen acceso a batas, guantes, mascarillas y protección ocular | | | | | |
| Existen planes para la transferencia segura a las unidades de atención hospitalaria o a otros establecimientos designados de los pacientes con COVID-19 presunto o confirmado identificados durante el proceso de triaje | | | | Los casos leves tal vez reciban el alta para regresar al hogar (según las directrices locales) | |
| Consideraciones adicionales para el triaje en lugares con transmisión comunitaria: | | | | | |
| El establecimiento ha aumentado el personal dedicado al triaje para el COVID-19 a fin de minimizar el hacinamiento en el área de espera para pacientes con síntomas respiratorios | | | | | |
| El establecimiento ha identificado una estructura auxiliar o temporal separada para servir como espacio adicional para la evaluación de pacientes con fiebre y síntomas respiratorios | | | | Como carpas, centros donde se hagan pruebas sin bajar del auto, puestos de detección temprana, etc. | |

Para los establecimientos que atienden a pacientes con COVID-19 presunto o confirmado

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|---|----|----|-----|---|---------------------------|
| Hay batas, guantes, mascarillas, respiradores y protección ocular disponibles para todas las unidades que brindan atención a pacientes con COVID-19 presunto o confirmado | | | | El EPP debe estar ubicado fuera de la entrada a la unidad | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Los pacientes con COVID-19 presunto o confirmado se encuentran en habitaciones individuales | | | | |
| Si no hay habitaciones individuales disponibles, los pacientes con COVID-19 presunto o confirmado se separan en una zona bien ventilada | | | | Para salas del servicio de hospitalización general con ventilación natural, la OMS recomienda 60 L/s por paciente |
| El establecimiento tiene una sala para aislamiento de infecciones transmitidas por vía aérea u otra sala con la ventilación adecuada para realizar los procedimientos que generan aerosoles | | | | La OMS recomienda al menos 160 L/s por paciente en habitaciones con ventilación natural o 12 cambios de aire por hora en habitaciones con ventilación mecánica |
| Hay respiradores N95, equivalentes, o de nivel superior disponibles para trabajadores de atención médica que realizan procedimientos que generan aerosoles | | | | Deben estar disponibles fuera de la sala de procedimiento |

Monitoreo de los trabajadores de atención médica y los pacientes hospitalizados por COVID-19

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|--|----|----|-----|---|---------------------------|
| El establecimiento cuenta con un plan para monitorear a los trabajadores de atención médica expuestos a pacientes con COVID-19 | | | | Esto podría variar según la epidemiología local del COVID-19 (automonitoreo o monitoreo activo); brindar detalles en los comentarios | |
| El establecimiento cuenta con una norma para determinar cuándo los trabajadores de atención médica con COVID-19 presunto o confirmado pueden reincorporarse al trabajo | | | | Esto se puede basar en un documento nacional o subnacional o en una norma a nivel local o del establecimiento | |
| El establecimiento cuenta con un proceso para identificar a los pacientes hospitalizados con síntomas de COVID-19 | | | | Pedir al establecimiento que describa el proceso. Esto podría variar desde la capacitación de los médicos y la notificación de casos sospechosos hasta la vigilancia formal; el plan debe incluir la notificación a los directivos del establecimiento y la salud pública | |

Preparación para un aumento repentino de pacientes con COVID-19

| | Sí | No | N/C | Guía para el evaluador | Comentarios del evaluador |
|---|----|----|-----|--|---------------------------|
| El establecimiento sabe cuál es su capacidad máxima en caso de un aumento repentino (que se basará en la disponibilidad de espacio físico, recursos humanos, recursos para el cuidado intensivo, apoyo de respirador, etc.) | | | | Revisar los planes para aumentar la capacidad en una situación de aumento repentino | |
| El establecimiento ha creado un plan para interrumpir los servicios no esenciales (p. ej., procedimientos programados o no urgentes) en caso de un aumento repentino | | | | Se debe realizar en coordinación con las autoridades nacionales, subnacionales o locales | |
| El establecimiento ha identificado un espacio adicional que se puede usar para ampliar el número de pacientes que pueden ser tratados (asumiendo la disponibilidad de recursos humanos, insumos, etc., suficientes) | | | | | |
| El establecimiento ha creado un plan para trasladar a los pacientes no críticos a otra parte (p. ej., al hogar, a centros de cuidados a largo plazo) a fin de incrementar la capacidad en caso de un aumento repentino | | | | Se debe realizar en coordinación con las autoridades nacionales, subnacionales o locales | |
| El establecimiento ha estimado las tasas de consumo de suministros esenciales, incluso EPP, en el contexto de una situación de aumento repentino | | | | | |

Plan de trabajo para abordar las brechas

Al final de la evaluación, el evaluador y los participantes del establecimiento deben analizar la herramienta e identificar todos los elementos asentados como “no”. El establecimiento, en colaboración con el evaluador, debe priorizar estos elementos según la facilidad para abordar cada brecha, la disponibilidad de recursos para abordar las brechas (incluidos el apoyo de socios, recursos humanos, recursos económicos, etc.) y la situación epidemiológica local. Las brechas y las actividades prioritarias para abordarlas se deben asentar en el plan de trabajo que aparece a continuación, junto con una persona o personas a cargo de implementar las actividades y una cronología para su implementación.

| Brecha identificada | Actividades para abordar la brecha | ¿Quién es responsable? | Cronología |
|---------------------|------------------------------------|------------------------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |